DE COXARTHROCACE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE X. M. APRILIS A. MDCCCXLVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
RUDOLPHUS SCHALLER
BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:
E. MICHAELIS, med. et chir. Dd.
E. ALBRECHT, med. et chir. Cand.
H. WEDEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Diu multumque deliberanti: quaenam materia ex magna rerum medicarum ubertate ad opusculum inaugurale elaborandum aptissima sit, delectus fuit difficillimus. Novi quidquam hac in dissertatione tractandi, ac nondum satis cognita accuratius subtiliusque perscrutandi prae ceteris mihi placuit consilium, sed hoc a proposito mihi discedendum esse, mox intellexi. Quominus enim disquisitiones physicas aut chemicas ad medicinam spectantes assidue accurateque instituam, aeque apparatuum inopia atque infirma valetudine prohibeor. Cum clinicis exercitationibus interessem, non dubitabam, quin gravis rariorque aliquis morbus mihi occurreret, neque spes me fefellit. Disserendi materia crebro sese obtulit, etenim rarissimas memoratuque dignissimas morborum species in clinicis curandas saepius observavi. Inter illas permulta quoque coxarthrocaces exempla in omnibus stadiis diligentius investigandi illic occasio mihi est oblata, qua eo libentius usus sum, quod dilectissimum fratrem morbo illo aeque insidioso ac periculoso inde a pueritia affectum lugeo, itaque hunc morbum per magnum temporis spatium perscrutandi facultas mihi non

defuit. Multis igitur libris lectis, sententiis medicorum comparatis, hujusque morbi symptomatibus, decursu et medendi ratione, ut in clinicis exercitationibus mihi se praebuerunt, memoria servatis, meam de coxarthrocace scientiam quam maxime complere constitui. Confiteor igitur, meo inprimis commodo et utilitati in hoc opusculo elaborando me consuluisse, tamen spero fore, ut in Te, Lect. benev., emolumenti aliquid redundet, cum pro viribus, quamvis exiguis, quae medici excellentissimi fusius et copiosius protulerunt, breviter collegerim, et uno, ut ita dicam, fasciculo complexus sim. Quam ob rem, ut mitis candidusque mihi sedeas judex hasceque studii mei primitias benigne et benevole accipias, rogo atque oro!

DEFINITIO MORBI.

Arthrocace est caries (i. e. ulcus ossis) sedem habens in ossium partibus articulatione junctis, indeque partes vicinas et osseas et molles suppuratione paulatim deletura. Aut peripherica aut centralis esse potest; illa, si a tegumentis fibrosis aut cartilagineis, haec, si a membrana medullari interna, i. e. a parte spongiosa capitis articularis propagatur. Si arthrocace in coxae articulo evolvitur, coxarthrocace (*κοξα* Hüfte, *ἀρθρον* Gelenk, *κακον* Uebel) appellatur, quae vox a Rustio est proposita.

HISTORIA ET LITTERATURA.

Morbum nostrum jam Hippocrati et ceteris vetustissimis medicis innotuisse, ex eorum scriptis satis elucet. Hippocrates enim (Opera omnia, Edit. Foesii, Aphorism. Sect. VI. pag. 59, 60) de morbis articuli coxae disserens, haec opponit: morbo coxario diuturno laborantibus femur exstat, his tabescit et claudi fiunt, nisi usti fuerint. Si hic locus ad coxarthrocacen referendus est, eam a similibus morbis non esse separatam, constat. Alibi (de articulis, Sect. VI. pag. 819 — 20) Hippocrates censet, internis causis femur posse luxari, sed accuratius nunquam describit morbum, et raro tantum

coxalgia illis regionibus atque istis temporibus occurrisse videtur. Galenus (Sprengel, Geschichte der Arzneikunde. Bd. II. 6. p. 163) quoque, quod ex ejus scriptis colligere licet, coxarthrocacen observavit, et in tertio libro commentariorum ad Hippocratis libros de articulis illius medici laudat sententiam. Heister (L. H. institutiones chirurg. Amstel. 1739. pars. I. Lib. 3. cap. 1. §. 13) causas coxarthrocaces accuratissime depingit, sed morbi decursus ab eo nondum describitur. Aetiologiam et decursum coxalgiae, antea vel neglectae vel perperam curatae, M. Petit (Mémoires de l'academie des sciences. 1722. p. 159) et Ford (Bemerkungen über die Krankheiten des Hüftgelenks aus dem Engl. Breslau 1798) primi descripserunt, atque therapeuticas rationes in clariore luce posuerunt. Eandem fere sententiam de hoc morbo ferebant van Swieten, de Haen, van der Haar, Camper, Sabatier et Desault. Boyer (Traité des maladies chirurgicales. Paris 1814. T. IV. p. 306) et Callisen (systema chirurgiae hodiernae, Hafniae 1815. vol. I. p. 343) alia ex causa, quam priores, morbum deduxerunt, quod infra in aetiologiae capite accuratius exponam.

Albers, Bremensis, et Ficker, Paderanus, anno MDCCCIV praemium tulerunt, quod Academia Caesareo-Regia medico-chirurgica Viennensis ei, qui de coxalgia (worin besteht eigentlich das Uebel, das unter dem sogenannten freiwilligen Hinken der Kinder bekannt ist?) optime disseruisset, proposuerat. Usque ad hujus vero saeculi initium hunc morbum soli coxae articulo esse proprium, existimarunt medici, donec Schreger (Chirurgische Versuche, Nürnberg 1811. Bd. II. p. 209) pri-

mus demonstravit, eundem processum morbosum in humeri articulo posse occurrere. — **Rust** tandem quam clarissime nostrum explanavit morbum. Prioribus medicorum sententiis diligenter exploratis, in praeclara monographia (J. N. **Rust**, Arthrocacologia. Wien 1817 in 4.) primus nomen Coxarthrocaces constituit; et, sectionibus eorum, qui in diversis morbi stadiis occubuerant, suffultus, proximam causam in carie centrali capitis ossis femoris posuit, quam sententiam plerique proximi temporis medici sequebantur, cum theoriam suam **Rust** accuratissimis confirmasset observationibus. Inter recentiores vero medicos inprimis **Brodie** (patholog. und chirurg. Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke, aus dem Engl. von G. T. **Holscher**, Hannover 1821), **Fricke** (Annalen der chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Hamburg 1833) et **Chelius** (Handbuch der Chirurgie, 6. Auflage, 1843. Bd. I. Abth. 1. pag. 135) **Rustii** sententiam impugnarunt, et suas de morbi sede atque causa opiniones nobis proposuerunt.

Jam vero praecipuos libros, in quibus de coxarthrocace agitur, enumerare liceat:

Hippocratis opera omnia ex edit. A. **Foesii**. — Aphorism. Sect. VI. pag. 59, 60 — de articulis Sect. VI. p. 819, 820. —

A. **Cornelii Celsi** medicinae lib. II. cap. VIII.

Galeni commentar. ad libr. **Hippocratis** de fracturis lib. III. Cl. VII. p. 272 ex edit. Frobeniana.

L. **Heister**, institutiones chirurg. Amstel. 1739. Pars I. lib. III. cap. I. p. 227.

M. **Petit**, Mémoires de l'académie des sciences 1722. p. 159.

Platner, Einleitung in die Chirurgie etc. Leipzig 1757. T. II.

Antonii de Haen, rationis medendi p. IV. Vindob. 1759. Cap. IV. de coxario morbo p. 125.

Camper, Over het Mankgaan der Kinderen in den hedengagschen vaterlandschen Letteroeffeningen 1782; übersetzt in seinen kleinen Schriften: die Arznei- und Wundarzneikunde und fürnämlich die Naturgeschichte betreffend. Leipzig 1784. S. 113.

Sabatier, Mémoire de l'académie royale de chirurgie Tome V. p. 520.

Desault, Oeuvres chirurgicales. T. I. p. 423.

Duverney, Traité des maladies des os à Paris 1751, tome II. p. 17, et 236.

Boyer, Traité des maladies chirurg. Paris 1814. T. IV. p. 306.

D. Dyl, de claudicatione, Diss. Lugd. Batav. 1798.

Edward Ford, Surgeon to the Westminster General Dispensary; Observations on the Disease of the Hip joint. London 8. 1794. Uebersetzt in's Deutsche, Breslau und Hirschberg 1795.

J. A. Albers et W. A. Ficker, worin besteht eigentlich das Uebel, das unter dem sogenannten freiwilligen Hinken der Kinder bekannt ist? (Preisschriften). Wien 1807.

B. N. G. Schreger, Chirurg. Versuche, Bd. II. p. 209. Nürnberg 1811 — auch in Horn's Archiv 1810, Bd. I, p. 269.

J. N. Rust, Arthrocacologie, oder: Ueber die Verrenkungen aus inneren Bedingungen, und über die

Anwendung des Feuers bei diesen Krankheitsformen. Wien 1817.

B. C. Brodie, Patholog. u. chirurg. Beobachtungen über die Krankheiten der Gelenke; aus dem Engl. mit Zusätzen von G. P. Holscher. Hannover 1821.

J. Scott, Chirurg. Beobachtungen über die Behandlung der chronischen Entzündung, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke; in der chirurg. Handbibliothek 11ter Bd. Weimar 1829.

E. Blasius, Klinisch-chirurgische Bemerkungen. Halle 1832.

J. C. G. Fricke, Annalen d. chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Hamburg, Bd. II. Hamburg 1833.

J. M. Reisich, Theoretisch-praktische Abhandlung über die Coxalgie oder das sogenannte freiwillige Hinken. Prag 1824.

H. Callisen, System der neuern Chirurgie aus d. Lateinischen und mit einem Commentar nebst vielen Zusätzen versehen v. A. K. P. Callisen, Copenhagen 1824. Bd. I.

J. N. Rust, Theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie, 2ter Band, Artikel Arthrocace; Berlin, Wien 1830. —

J. N. Rust, Aufsätze u. Abhandlungen 2ter Band, Berlin 1836, p. 166.

Busch, Gräfe, Hufeland, Link, Rudolphi, Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften, 8ter Band 1832. Artikel Coxalgia.

F. Miescher, Exercitatio anatomico-pathologica

de inflammatione ossium eorumque anatome generali. Berolini 1836.

A. Nélaton, Recherches sur l'affection tuberculeuse des os. Paris 1837.

M. Troschel, Lehrbuch der Chirurgie. Berlin 1839. Bd. I.

M. J. Chelius, Handbuch der Chirurgie 6e Aufl. Wien 1843, Bd. I. Abth. I.

Gaedichens, die Physiologie des Hüftgelenks in ihrer Beziehung zur Lehre von den Coxarthrocacen; — in d. Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medicin (Bd. VI, Heft 1.) von Dieffenbach, Fricke u. Oppenheim 1837.

Roser, Resumé der neuern Ansichten über Coxalgie, im Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. Jahrgang I, Heft 2. Stuttgart und Wien 1842.

VARIAE MORBI SPECIES.

Secundum rapidiorem vel tardiorem morbi decursum discerni potest forma acuta et chronica. Si ex mechanica causa oritur coxarthrocace (quod rarius accidit), acuta decurrere solet; plerumque vero morbus ex vitio constitutionali profectus, chronicum offert decursum. Secundum causas distingui possunt species: traumatica, scrophulosa, rheumatica, arthritica, metastatica, et, si placet, syphilitica et tuberculosa.

DECURSUS MORBI.

Plerique autorum, duce Rust, cujus hac in re maxima est auctoritas, quatuor agnoscunt stadia, quibus

distinctis morbi imago fit clarissima, qua re etiam nos in morbi decursu et symptomatibus describendis stadia quatuor usurpaturi sumus, quamvis alii, ut Chelius (l. c.), in tria stadia quatuor illa contrahant. Rust discernit: stadium prodromorum sive inflammationis, stadium subluxationis sive prolongationis articuli, stadium luxationis sive exarticulationis; stadium ulcerosum.

Jam vero singula morbi stadia exponamus.

Ineunte morbo, i. e. in stadio inflammatorio, dolor, quem aegrotus in coxa sentit, gravissimum est symptoma, quod vero ab aliis aegrotis alio modo exhibetur. Etenim sunt, qui dicant, fugacibus perstringi articulum ictibus, alii vero dolorem se sentire nuntiant, cujus indolem satis aperire nequeant. Hic dolor praecipue matutino tempore, ubi surrexit aeger, quam acerbissimus est, serius autem paulatim cedit, conjunctus simul cum rigiditate ac gravitate quadam membri affecti; nec non languore citaque defatigatione, vel levissimum motum subsequentibus. Articulus ipse nil abnorme nec visui nec tactui offert. Pressione autem fortiore in ejus partem superiorem adhibita, in regione inguinali aut pone fossam intertrochantericam — quibus locis tenuiora articuli sunt tegumenta — inprimis vero jam levi pressione ossis femoris inde a genu acetabulum versus instituta, maxime inimica efficitur sensatio, quippe quae etiam e somno saepissime aegrotum suscitet, et omnem ei quietem auferat. Paulatim femur abdomini appropinquatum, flexo genu, ad alterum femur adducitur. Malum initio tantum dynamicum, sensim in organicam transit degenerationem. Claudicatio hac in periodo a dolore solo est repetenda, quippe qui aegrum cogat, ut corpo-

ris pondus, quotiescunque membro aegroto id committere vult, cito ad sanum transferat. Si coxarthrocace naturae committitur, post hebdomades vel menses,

secundum paulatim subit stadium, in quo femoris elongatio atque macies praestantissima sistunt symptomata. Quanam in re causa hujus elongationis cernatur, in aetiologiae capite exponam. Glutaei aegrotantis lateris planiores facti videntur, trochanter major magis extrorsum deorsumque versus, plica horizontalis profundior quam normalis invenitur. Tota extremitas coepit valde macrescere et glandulae inguinales tumefieri. Pes extrorsum versatur. Si plantae pedis solo plano imponuntur, genu circiter ad palmae latitudinem prae genu femoris sani prominet, et aegroto incumbente, trochanter major, patella et malleoli inferiorem situm, quam normalem, tenent. Quo magis elongatione femoris et nervi et musculi tenduntur, eo atrocior genu dolor sentitur, qui saepissime ad tantam augetur vehementiam, ut coxae affectae pressio vel fortissima hoc in stadio impune interdum adhibeatur; quo fit, ut medici, subtiliori omissa exploratione, inprimis si genu ipsum intumescere vel rubescere incipiat (quod rarissime vero evenire solet), morbi sedem in genu collocare haud dubitent. Errorem autem facile intelliges, si gonalgiam illam sympathicam multo magis articuli femoris, quam genu motibus evocari, perspicies. Paulatim, universa valetudine labefacta, ciborum appetentia et digestio prosternuntur. Febris hectica, virium collapsus, macies universa in dies crescunt. Hoc stadio per menses, vel annum, protracto,

tertium stadium, aut subito aut sensim sensimque accedit. Si repente irruit hoc stadium, femoris caput

luxatum, aut in osse ilium, aut (rarius quod evenit) in foramine obturatorio sedem obtinet. Priori in casu crus subito multo brevius, in altero subito longius fit. Saepius vero accidit, ut, capite femoris magna ex parte carie amplificato, caput in acetabulum in dies altius imprimatur, itaque paulatim tantum crus brevius appareat. Si luxatum femoris caput in osse ilium tenet locum, glutaei aegrotantis lateris globi instar tumefacti sunt, plica natium adscendit, crus affectum in articulo coxae et genu flectitur multoque brevius est sano; pes introrsum vergit.

Quodsi, praevalente musculorum adductorum actione, femoris caput antrorsum, introrsum, deorsum expellitur, crus magis elongatur, omnia secundi stadii symptomata exaltantur, regio inguinalis osse femoris globi instar tumescit et durescit, femur, glutaeis valde adstrictis, extenditur. Pes extrorsum vertitur, glutaei planiores, plica et trochanter inferiores reperiuntur. Altero in casu, si, capite deleto, collum altius in acetabulum penetraverit, glutaei item fiunt planiores, sed plica et trochanter adscendunt. — Ex mutato capitis loco satis elucet, femoris functionem, primo saltem tempore, omnino esse laesam; praesertim extensorum actio penitus est sublata. Ob femoris brevitatem aegrotus erectus stare non amplius potest; neque etiam pedis planta terram attingere; sed digitis tantum, qui hoc in stadio maxime introversus diriguntur. Quaeque positionis mutatio maximos excitat dolores, crus plerumque manibus in apto collocatur situ. Tandem suppuratio intrat, quae aeque atque excretiones colliquativae saepe jam incipientes, aegroti vires exhaurit.

Pedetentim molles vicinae partes sanie solvuntur et magis minusve superficiales oriuntur tumores. Plerumque in natibus, juxta os sacrum, in externa anteriore femoris superficie, in regione inguinali illi inveniuntur abscessus, qui

stadium quartum seu ulcerosum evolvi indicant. Tumores crescunt, cutis fit livida, nitens, maculis striisque rubris insignis, tandem fluctuatio, digitis adhibitis, percipitur. Cute tandem perforata, fistulosa oriuntur ulcera, per quae usque ad femur et acetabulum, carie magis minusve destructa, pertingere licet. Plerumque febri hectica, suppuratione, diarrhoea, sudoribus colliquativis, virium collapsus infaustusque morbi finis inducuntur. Rarius suppuratio decrescit et aegroti vires restituuntur. Quod si contingit, naturae medicatricis auxilio ossium particulae una cum ichore excernuntur, suppuratio ac signa febris hecticae disparent, ostia fistulosa clauduntur, in articulo granulationibus nova organica materia, qua partes dissolutae conjunguntur, existit, ita ut novum acetabulum quoddam in osse ilium gignatur, vel caput femoris cum hoc concrescat. Tali modo accidit, ut non solum vita, sed etiam extremitatis usus, gressu quamvis claudicante, servetur.

Si omnia morbi stadia in conspectum veniunt, totus decursus per plures, decem, viginti, triginta annos protrahi potest. Praecipue primum stadium, remissionibus longis intercurrentibus, admodum lente decurrere potest. Nonnumquam transitus secundi stadii in tertium citius accidere solet. Quarti stadii decursus iterum maxime chronicus esse potest.

ORGANICAE MUTATIONES SECTIONIBUS RESPECTAE.

Quod attinet ad sectiones, quae in diversis coxarthrocaces stadiis confectae sunt, plane elucet, perpaucas eorum, qui primis stadiis succubuerint, fieri potuisse, cum accidentali quodam morbo illos periisse oporteret. Rustius (Arthrocacologie §. 23) sectionem enarrat puellae initio secundi coxarthrocaces stadii phthisi tuberculosa defunctae, cujus acetabulum adhuc sanum, femoris caput vero non mediocriter tumidum et acetabulo extrusum se invenisse dicit. — Eodem loco alteram commemorat sectionem Rustius, feminae nimirum, ex qua manifestum est, femoris tantum caput carie centrali fuisse affectum, ita ut acetabulum capitisque cartilagines omnino sana reperirentur, femoris collum vero et ossea capitis pars centrali carie destructa se praeberent. Brodie unum describit casum, quo ad Coxarthrocacen lateris sinistri, jam imminente morte, ea lateris dextri accessit, qua re, cum, superveniente erysipelate, puella obiret, primordia mali conspici potuerunt: partes molles extra positae integrae inveniebantur, cavum articuli vero destructum drachmam fere continuit puris opaci, superficiei acetabuli cartilagineae pars fere tertia absorpta erat, sed os denudatum solidam praebuit superficiem, femoris caput, cartilagine partim privatum, ibi superficiem habuit cariosam. Ligamentum teres dirimi facile potuit. Sub finem secundi stadii saepe decrementum synoviae, inflammationem, tumescentiam, crassitiem ligamentorum articularium, coarctationem cavitatis glenoidalis per intumescentiam atque degenerationem massae adiposae et involucri cartilaginei,

caput ossis femoris carie affectum, ligamento capsulari extenso, saepissime acetabuli margini insidens, humorisque puriformis effusionem in articuli cavitatem invenimus.

In tertio et quarto stadio diversissimae organicae mutationes sectione deprehenduntur, interdum et durarum et mollium partium destructiones, vel tantae, ut vix intelligi possit, quomodo talibus organicae materiae destructionibus vita tam diu servari potuerit. Femoris caput vel totum, vel ejus pars deleta apparent; pelvis ossa aut in acetabulo ipso, aut eorum partes huic vicinae, saepe etiam os sacrum carie offensa reperiuntur. Caput femoris, maxima ex parte destructum, si in tertio stadio acetabulum non reliquerit, aut ipsum, aut, si plane evanuerit, collum femoris cum acetabulo concretum, ita ut anchylosin oriri oporteret, invenitur. Cum vero acetabulo extrusum est caput, novae plerumque adsunt organicae formationes et conjunctiones. Caput emollitum, excrescentiis circumdatum, carie destructum, imo a collo quasi abscissum atque omnino deletum, aut in osse ilium aut in foramine ovali locum tenet. Si ad sanitatem reducuntur aegroti, aliisque morbis postea pereunt, naturae vim medicatricem admirari nos jubent sectiones, quae consumta reparare, partes sejunctas unire, perfectam valetudinem redintegrare studuit. Anchyloses inter os femoris et posteriorem faciem ossis ilium, inter illud et os pubis aut ischii, callo luxuriante effectae, observantur. Caput femoris, quocunque se verterit, cavitatem aliquam sibi paravit, quae adaucta humorum affluxu et luxuriante osteogenesi tanquam vallo cingitur, ita ut acetabulum obliteratum ex parte saltem reparatum vi-

deatur, et caput ossis, tela cellulosa crassescente, velut ligamento capsulari circumdatum, fossae glenoidali haud inutili insideat.

Si vero morbo succumbunt aegroti, tota superior femoris extremitas, acetabulum, vicinae et osseae et molles partes, musculi, tela cellulosa, cartilagines, ligamenta carie magis minusve deleta in conspectum veniunt. Interdum, acetabulo carie perforato, interna quoque superficies ossis ilium, pubis, ischii, vel ossis sacri, morbo petuntur. Musculi telaque cellulosa, diversissima per directiones, fistulosis perforantur ulceribus, quae omnia ad arthrocaces focum vergunt.

DIAGNOSIS.

Signa essentialia et diagnostica auctore Rust (Aufsätze und Abhandlungen, Bd. II. pag. 170.) haec sunt: claudicatio, dolor articuli coxae atque genu, dislocatio, nec non elongatio vel brevitas femoris, totius cruris macies et relaxatio, de quibus symptomatibus supra satis disserui.

Ex iis, quae sunt exposita, elucet, nostrum morbum prioribus potissimum in stadiis, haud facile certo cognosci, quum alii quoque sint morbi, qui aut eadem aut similia praebeant symptomata. Eos hoc loco enumerandos atque delineandos esse puto, ut quam certissima reddatur coxarthrocaces diagnosis.

Inprimis vero sequentes morbi facilius, penitiori omissa exploratione, medicum ad errorem seducere possunt.

I. Claudicatio infantum congenita, a Paletta inprimis investigata et descripta (Adversaria chirurgica

prima 4.) a coxae articuli vitiosa formatione originem ducit. A coxarthrocace eo discernitur, quod:

1) statim in principio femur brevius apparet;

2) si aegrotus cubat, manibus cruris elongatio sine ullo dolore potest effici, et crus, tractione cessante, ad priorem redit statum.

3) Glutaei plerumque normales, rarissime paulo planiores sunt.

4) Femur affectum neque laxius neque tenuius sano se praebet.

5) Optima infantes fruuntur valetudine.

II. Ischias nervosa Cotunni.

1) Dolor, nervi ischiadici secutus decursum, statim initio in coxa, trochanterica regione, et saepissime inde ab osse sacro usque ad malleolos sentitur; in coxarthrocace vero dolor magis in genu et anteriori femoris superficie aegrotum cruciat. Si nervus cruralis simul est affectus, sequentia criteria ad diagnosin sufficiunt.

2) Ischiade correpti inde ab initio claudicant, neque ambulare possunt, quod in coxarthrocace, quamvis aegre, fieri potest.

3) Trochanter major locum tenet normalem.

4) Si cubat aegrotus, utrumque femur aequalem habet longitudinem.

5) In ischiade dolor, si femur quiescit, aeque vehemens est ac si movetur.

III. Abscessus musculi Psoae.

1) In hujus musculi inflammatione et suppuratione dolor in regione lumbali, in coxarthrocace praesertim in genu sentitur.

2) Trochanter non a normali decedit directione; utrumque femur aequali est longitudine.

3) Pes introrsum, in Coxarthrocace plerumque extrorsum vergit.

4) Alta inspiratione, tussi, clamore, corpore erecto abscessus, in regione inguinali, vel ad glutaeos musculos siti, intumescunt, aut, si fistulae exstant, puris effluxus augetur.

IV. Phlegmasia alba dolens parturientium.

Puerpera decimo — decimo quarto post partum die femur movere nequit, et, claudicare coacta, genu dolores maximos accusat, sed discerni potest hoc malum a coxarthrocace, quia:

1) Crus affectum non longius apparet, quod certe fieret, si arthrocace tanto cum genu dolore adesset.

2) Serius ocius dolor totum crus a coxa usque ad pedem corripit et mobilitas omnino tollitur.

3) Tandem albus tumor informis totum femur obsidet, quo facto de coxarthrocace minime amplius cogitabitur.

V. Spondylarthrocace, si praecipue quartam et quintam vertebram lumbalem tenet, dolor usque ad femur extenditur, nec minus claudicatio mox intrare solet; sed in spondylarthrocace:

1) Tandem Kyphosis in conspectum venit.

2) Si morbus magis progreditur, incontinentia alvi et urinae intrant.

3) Longitudo extremitatis affectae semper manet naturalis.

AETIOLOGIA.

I. Causae praedisponentes.

Quamquam coxarthrocace nulli aetati, ne foetali quidem parcit; tamen infantilem praecipue ad eam esse opportunam, nemo fere diffitetur. Nam scrophulosis, rhachitis, ex quibus abnormes secretiones et organicae articulorum alienationes saepissime originem ducunt, varia exanthemata, praecipue in prioribus aetatis periodis vigent; ossa, praesertim eorum epiphyses, multo spongiosiores, periosteum et tela medullaris vasis nutrientibus opulentiora sunt, vulnerabilitas harum partium tenuium multo major, et denique causae occasionales longe frequentiores, quam sequenti tempore sunt.

Utrum sexus potior, an sequior magis hoc malo corripiatur, non satis constat.

Cur autem omnium frequentissimus coxae articulus arthrocace tentetur, ex ejus structura, situ et functione satis elucet (**Rust**, Arthrocacologie §. 33.). In acetabulo enim mobilibus atque immobilibus ossibus interposita est massa adiposa, multis vasis pertexta, caput ossis femoris oblique inseritur in acetabulum; trochanter prominens atque articuli capsula omnibus injuriis est obnoxia; musculi validi, circa coxam inserti, graves et violentos efficiunt motus: tota extremitas inferior partes articulum ambientes mole sua saepe distendit; ipse articulus perpetuo fere motu ex frictione offenditur, totiusque corporis pondere caput femoris fortissime maximam diei partem versus acetabulum impellitur. Qua re facile nobis persuasum erit, arthrocacen in coxae arti-

culo, tam crebris gravibusque exposito injuriis, longe frequentissime oriri.

2. Causae occasionales.

Internae et externae discerni possunt. Quod ad internas spectat causas, nonnullae, inprimis dyscrasiae, coxarthrocaces ortum efficere, saltem ei favere solent, quarum praestantissimae sunt: Scrophulosis, Rheumatismus, Arthritis, Tuberculosis, rarius Syphilis. — Si caries prodit e scrophulosa dyscrasia, plerumque affectiones unius alteriusve articuli, vel varia exanthemata, glandularum tumores, saepius etiam ophthalmiae, praecedere solent, donec, his morbis regressis, omnes in illum articulum conferri videntur. Provectiore aetate arthritis ad morbum provocandum multum valet, propterea quidem, quod haec praecipue articularia ossium capita adgreditur. Tubercula praecipue in ossium epiphysibus, itaque in capite articulari deponi, satis constat, quo loco, tuberculis emollitis atque liquefactis, exulceratio atque destructio oritur; nunquam vero, nisi totum corpus jam majore morbi tuberculosi gradu correptum sit. Haud raro quoque ex affectione rheumatica nascitur illa caries; praesertim si, transpiratione suppressa, celeriterque mutata temperie, refrigerium corporis adductum fuerit e. g. si quis, sudore obtectus, humido solo somno se dedit. Initio tum in articulo partes tendineae et fibrosae (ad quas rheumaticae maxime vergunt inflammationes) morbo afficiuntur. Morbus quoque ceu metastasis oriri potest, (de Haen, rat. med. p. 141) post male curatas variolas, morbillos, scarlatinam, scabiem, vel herpetem temere repulsum, vel post incaute sanata ulcera habitualia.

Inter externas causas occasionales respiciantur velim: mechanici insultus locales, cujusmodi sunt: contusiones et commotiones articuli coxae, trochanteres aut ictu aut lapsu percussi, ligamentorum articularium distentiones. Modum, quo articulus coxarius ad arthrocacen opportunus reddatur, vi externa in femur adhibita, Rust optime exponit in Arthrocacologia (§. 14. p. 11 et 119). Ceterum externis violentisque causis plerumque acuta procreatur forma. Saepius vero nulla aut coxae aut femoris offensio pervestigari potest, et nihilominus morbus noster e solo vitio constitutionali originem duxit. —

3. Causa proxima.

Autores cum recentiores, tum priores de nexu coxarthrocaces causali maxime dissident, et ne nostris quidem temporibus satis jam elucet, quaenam hujus morbi sit natura. Sed priorum praestantiores medicorum sententias de origine morbi proferre liceat. (Rust, Arthrocacologie §. 14. seq.). Schwenke (Observ. anatom. de acetabuli ligamento interno caput femoris firmante, in ejus Haematologia 1742), Callisen (Systema chirurgiae hodiernae 1800), Plenk (Lehrsätze der pract. Wundarzneikunst, Wien 1799), Boyer, promixam causam in inflammatione, intumescentia, suppuratione et degeneratione glandulae suppositae synovialis, i. e. massae adiposae in acetabulo sitae posuerunt, quo fiat, ut femoris caput depressum depellatur et luxetur. Hanc sententiam sectionibus, ab aliis medicis confectis, firmare studebant. Clossius, Duverney, inflammationem et intumescentiam capsulae et ligamentorum articularium

morbi causam existimarunt, quas ad luxandum femoris caput multum conferre, Albers quoque censet. Alii autores proximam causam in cartilaginum inflammatione et tumore locarunt, quae vero sententia disquisitionibus a Dörnero institutis (C. F., de gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus 1798. pag. 52. seq.) refellitur. Camper, van Swieten (Commentaria in Hermanni Boerhave Aphorismos, Lugd. Batavor. 1752. T. I. §. 362), Petit (de vitio scrophuloso T. II.), Freke, a synovia, et quantitate et qualitate mutata morbum deduxerunt, et praecipue Freke (Institut. Chirurgiae, Amstelod. 1750) cariem ossium a depravata synovia pendere judicavit. Hagedorn, Heister, Platner, de Haen, in metastatica puris depositione in coxae articulo, Richter in musculorum corrugatione, irritante materia provocata (Anfangsgründe der Wundarzneikunde, Bd. 4, p. 377) coxalgiae naturam cerni putarunt.

Ford primus cariem proximam puris in coxa geniti duxit causam. Ficker (de ligamentis p. 34) ab externae violentiae ratione, et a laesarum partium natura pendere censet, utrum synovia accumuletur, an cartilagines, ossa, glandula sic dicta synovialis, ligamenta, musculi initio inflammatione corripiantur. Spangenberg femoris caput exostosi acetabuli depulsum esse, uno probat exemplo. Omnium medicorum primus Petit luxationem femoris capitis intumescentia saepius oriri, affirmat.

Jam vero ad Rustii sententiam de proxima coxarthrocaces causa transeamus (Aufsätze und Abhandlungen etc. Bd. II. 1836. p. 169), qui de nostri morbi pathogenia haec habet:

1) Primo in stadio coxarthrocace dynamicus, i. e. inflammatorius tantum est morbus, aut acutus, aut chronicus. Si non resolvitur, longius provectus, organicum oritur malum; singulares coxae partes intumescunt, exsudatio, suppuratio, caries in conspectum veniunt, quo fit, ut non modo subluxatione et exarticulatione, sed perfecta destructione partium mollium durarumque articulum constituentium membri aegrotantis usus suspendi, vel vita periclitari possit.

2) Saepius ab ossibus originem ducit morbus, quam a mollibus partibus. Quod si fit, inflammatio vel in tunica medullari capitis ossis femoris initium capit cariemque profundam centralem, propriam arthrocacen, gignit, vel in periostio, in cartilagineo involucro, in apparatu ligamentoso, aut partibus fibrosis articulo finitimis exoritur, quo caries efficitur peripherica.

3) Momenta malum efficientia variam sedem primitivam constituunt. Specificae tantum causae telas singulares organicas afficiunt, aut in partibus peculiari textura praeditis, processum pathologicum, nominatim inflammatorium, evocant, qui inde ad vicinas alia textura praeditas partes propagatur, tandemque omnes partes articulum constituentes omnino destruit.

4) Frequentissime in coxae articulo morbus existit, eam fortasse ob causam, (si anatomicas et physiologicas supra jam commemoratas omittamus rationes), quod femoris articulus, et visu et tactu, minus explorari potest, quam alii articuli, quorum affectiones, diversissimis praeditae nominibus, facilius cognoscuntur, aptaeque curationi traditae, non raro tolluntur; coxae articuli vero affectiones saepissime tum demum manifestae fiunt, si ma-

jores jam morbus fecerit progressus. — Haec sunt ipsissima Rustii verba.

Brodie (Ueber die Krankheiten der Gelenke, Hannover 1821) vero, crebris cadaverum sectionibus institutis, de proxima coxarthrocaces causa haec refert: caries saepissime cartilaginis, nonnunquam membranae synovialis degeneratione atque ulceratione oritur, rarius ab ipsis ossibus proficiscitur; si vero membrana synovialis primitus degenerat, eo facilius inflammatio ad cartilaginea propagatur tegumenta, quo minus synovia, inflammatione copiosior et tenuior aut parcior reddita, cartilaginum frictionem impedire valet. Membranam synovialem tumefieri, ait, crassam, albido- vel rubrofuscam, striis albis pertextam. Si cartilagines primae afficiantur, iis tantum locis, quibus illae jam destructae sint, ossa correpta esse carie, ceteroquin osseam substantiam esse normalem. Praeterea Brodie rarissimus tantum propriam substantiae osseae intumescentiam capitum articulorum se invenisse affirmat. Insuper primariae sedis indagationem existimat difficillimam. Si ulceratio in cartilaginibus oriatur, dolorem acerbissimum esse censet, nullo vel levi tantum comitante tumore; si ossis textura cellulosa primitus degeneret, dolores multo leviores accedere, tumorem articuli lente increscere, sed longe majorem fieri, quam priore in casu; huic speciei plerumque scrophulosis subest, qua re, si abscessus foras aperitur, pus caseosum evacuatur. — Haec Brodie.

Chelius (Handbuch der Chirurgie 1843. I. 1. §. 238) quod ad proximam causam nostri morbi, coxae articuli inflammationem saepius in cartilaginibus et ossibus, quam in partibus mollibus originem ducere censet.

Ex praestantium medicorum sententiis jam propositis elucet, diversissimas, ne dicam contrarias, de proxima causa hujus morbi inveniri opiniones. Quod attinet ad **Rustii** sententiam, quae maxima gaudebat auctoritate, in arthrocacologia (§. 23.) centralem femoris cariem coxarthrocaces solam defendit causam, sed in alio ejusdem operis loco (§. 26.) jam concedit, sectionibus eorum, qui coxae articuli carie obierint, saepius acetabulum omnino, femoris caput modo nulla, modo superficiali tantum carie destructum esse inventum. His in casibus vero coxarthrocaces nomen repudiat, cum nonnullarum lumbalium vertebrarum caries, aut musculi psoae suppuratio semper antecesserit. Insuper alii autores sectionibus nos edocuerunt, morbum saepius in acetabulo aut capitis superficie exortum esse, quamvis nulla acetabuli perforatio adesset, idiopathica igitur articuli caries appareret.

Quanam in articuli parte arthrocace nascatur, haud dubie saepissime a causis et internis et externis pendet, prout e. g. aut hic aut ille ejus locus externa violentia conquassatur, aut, femore plaga aut lapsu percusso, ossis vibrationes in coxae articulo franguntur, (quod nos dicimus: Contre-Coup) et interna membrana medullaris rumpitur, quod **Rust** pulcherrime exponit.

Cruris elongatio, quae in secundo morbi stadio, praesertim ejus finem versus, saepissime duos ad tres digitos aequat, non sola capitis expulsione ex acetabulo gigni potest, cum tota ejus diametros vix dimidiam habeat longitudinem. Femoris longitudinem majorem se praebere, quam re vera sit, pelvis efficitur inclinatione. Aegroti enim, sana praesertim nitentes extremitate, pel-

vis partem, in eodem sitam latere, superiorem reddunt; aegrotum vero pelvis latus, adminiculo carens, musculisque magis minusve relaxatis, demittitur. Si igitur aegrotum super terra vel tabula porrigimus, et spatium inter spinam anteriorem superiorem et patellam utrinque accurate metimur, eorum longitudines saepe minus differunt, quam spatium inter utramque patellam, aut inter malleolos exhibet, si eorum declinationem ab horizontali intuemur directione. —

Elongationem femoris, articulo sano, musculorum relaxatione oriri, quod Fricke contendit, disquisitionibus fratrum Weber refutatur. (Mechanik der Gelenke in d. Zeitschrift für d. gesammte Hedicin v. Dieffenbach, Fricke, Oppenheim — Hamburg 1836. Bd. II. 277.), qui femoris caput aëris pressione in acetabulo retineri ostendunt, quod argumentum aptis probant experimentis. Attamen, ut haec succedant, obturamento illo naturali opus est, quod aëris accessum ad spatium inter acetabulum et femoris caput impedit; si igitur cartilagines et ligamenta caput circumdantia suppuratione sunt deleta, fieri potest, ut et musculorum et ligamentorum relaxatione os femoris acetabulo excedat. Illis vero ut ita dicam, obturamentis acetabuli integris, tantum aëris cujusdam aut humoris alicujus, e. g. puris formatione et accumulatione in acetabulo, aëris atmosphaerici pressio tolli potest. —

PROGNOSIS.

Si coxarthrocacen in universum intuemur, prognosis re vera mala est auguranda, etenim periculosissimis adnumerari debet morbis. Sed varia eam meliorem red-

dere possunt momenta. Nititur enim prognosis apta dijudicatione constitutionis et aetatis aegroti, atque a conditionibus externis pendet. Quo minor natu est aegrotus, quo validior corporis constitutio, quo meliore alias gaudebat valetudine, eo prius prosper sperari potest exitus. Si jam ad tertium, vel quartum stadium progressus est morbus, infantibus naturae auxilio vita multo facilius servatur, quam adultis. Si in primo stadio coxarthrocace cognoscitur apteque curatur, omnino bona est prognosis. In secundo stadio fortioribus jam opus est remediis ad morbum penitus sanandum, et tamen saepissime impediri non potest, quominus femoris caput luxetur. Tum vero prognosis maxime est infausta, quia febris hectica symptomatica, quae exoritur, una cum processu exulcerationis locali, vitam aegroti in maximum inducit periculum; saepe vero, mature adhibitis debitis medicamentis, degeneratio morbosa in articulo coxae saltem coërcetur, ac sanatio cum anchylosi aut acetabulo, in osse ilium formato, efficitur. In quarto stadio exitus fere semper est funestus et lethalis, nam suppuratio aut, osse ilium carie deleto, introrsum, quo lethalis oriri potest peritonitis, aut per partes molles extrorsum progreditur. Plerumque abscessus foras aperiuntur, et tum rarissime ars, saepius natura vitam tueri valet; nam febris hectica, toto articulo destructo, in dies magis ingravescens, paulatim aegrotos, nonnullis exceptis, consumit. Si infantilem aetatem adhuc aegrotus agit, saepius morbosae degenerationes et exulcerationes coërcentur et reformantur, exfoliatio atque expulsio sequestrorum carie confectorum evenit, et granulationibus optimae

indolis formatis, sanatio, anchylosi orta, inprimis pubertate intrante, perfecta subsequitur. Interdum quoque, pubertate jam exacta, suppuratione decrescente, caries haud amplius propagatur, et aegrotus convalescere coepit, quamvis ulcera fistulosa nonnulla remanent, et, osse sequestro suppuratione non expulso, eorum secretio omnino est benigna et perpauca. Hoc in stadio, novo acetabulo quodam in osse ilium formato, aegroti per decennia, etsi cum insanabili claudicatione, vivere, atque a majoribus corporis contentionibus abstinentes et diaetam aptam servantes, mira valetudine gaudere possunt, cum morbus in eodem semper remaneat statu; quem satis bonum morbi exitum diligentius contemplandi carissimus frater occasionem mihi praebet. Ceterum acuta coxarthrocace, quae externis saepissime procreatur causis, meliorem admittit prognosin, quam chronica, quippe quum causa proxima in mera inflammatione ponenda sit et facilius aptis vinci possit remediis. Praeterea, si chronica forma exstat, plerumque dyscrasia quaedam corpori inest, quod vitium semper exstinctu difficillimum est.

CURATIO.

Indicationes differunt ex morbi stadio ejusque decursu, ex causis, ex aegroti constitutione corporisque reactione. Efficacissima plerumque ea est medendi ratio, quae symptomatibus simul observatis, causas et praedisponentes et occasionales removere, aut earum effectus saltem diminuere, vel tollere conatur. Quo modo hoc fiat, jam tractemus. —

Causae externae per se haud directe arthrocacen, sed ante omnia articuli inflammationem gignunt, qua re decursus est acutus, qui autem in chronicum potest transire. Antiphlogisticum hoc in casu indicatum esse apparatum, satis apparet. Si inflammatio est vehementissima atque inflammatoria adest febris, venaesectio non est omittenda, imo necessitate urgente, iteranda. Locales sanguinis detractiones, aut cucurbitulis, aut hirudinibus numerose adhibitis, institui oportet, et quidem largissimas, cum coxae articulus multis partibus mollibus sit munitus. Insuper fomentationes frigidae aeque ac infrictiones unguenti hydrargyri cinerei sunt administrandae. Diaeta strenue sit antiphlogistica, alvus aperiatur, et prae omnibus ceteris summa femoris affecti quies imperetur, ne acetabuli capitisque frictione inflammatio augeatur.

Tali adhibita cura saepe inflammatio ad resolutionem adigitur. Facillime vero inflammationis remanet residuum, et chronica oritur forma; qua re, si levia inflammationis vestigia aegrotum cruciare pergunt, emplastra vesicantia, aliaque remedia derivantia contra inflammationem sunt adhibenda. Si vero pes longior fit, dolor genu accedit, coxarthrocace insidiose irrepit; et chronicus hujus morbi decursus aliam expostulat curandi rationem, quam tractabimus. Plerumque in aegrotis tum dyscrasiae vigent, quae aptis remediis sunt impugnandae. R u s t i o decoctum Zittmanni semper egregium obtulit eventum, non solum quod omnia corporis colatoria aperit, ergo omnibus dyscrasiis maxime consentaneum est, sed eo inprimis, quod vim purgativam

habet et derivationem per tubum intestinalem Rust saluberrimam censet.

Jam vero, remediis aetiologiam spectantibus exploratis, curationem coxarthrocaces ipsius ejusque symptomatum subtilius perscrutemur.

Primo in stadio inflammatio chronica non aliter ac supra commemoravi, impugnatur; si vero rheumatica vel arthritica subest causa, frigida omittenda sunt epithemata. Inter externa remedia, quae non modo vim resolventem exercent, verum etiam erethismum nervorum sedant, ergo in quovis morbi stadio salutaria sunt, balnea tepida universalia pertinent, in posterioribus stadiis balnea salina, si atonia et relaxatio localis vel totius corporis apparet, balnea cum infusis substantiarum tonico-excitantium, Trifolii fibrini, Calami, Malthi. Quies, ut praecipue in ceteris morbi stadiis, ita in hoc quoque saluberrima. Tali adhibita cura, aut sensim sensimque dolores mitescunt, functio femoris expeditior fit, valetudo universalis bona est, aut in alterum stadium morbus progreditur. Tum fortissimis opus est remediis. Irritamenta graviora, resorptionem adjuvantia, simul autem diuturniora, imperanda sunt, ut lenta illa articuli inflammatio contrastimulis fortissimis coërceatur, et pus, in acetabulo forsan collectum, si fieri possit, resorbeatur. Huic scopo: Ung. tart. stib., Ung. hydrojod., Tinct. jod., Vesicatoria perpetua, Fonticuli, Moxae, Ferrum candens sunt adhibita, quae autem non promiscue in usum vocari, sed ad singulares aegrotos adaptari debent, prout aetas, constitutio et articuli conditio expostulant. Si aegrotus temperamento irritabilis, erethisticus, aetate junior est, mitiores eligas derivationes; sin

magis torpet morbusque insuper in longum protractus est, fortiora, i. e. Moxas, Fonticulos, Ferrum candens. Irritantia haec remedia, ut salubria fiant, coxae quam proxime sunt admovenda, atque satis strenue adhibenda, ut sufficientem reactionem intimarum articulationis partium provocent; denique tam diu suppuratio sustineatur necesse est, ut temporis diuturnitate speratus obtineatur successus. Aptissima regio ad suppurationem externam evocandam spatium est inter trochanterem majorem et tuber ischii. Omnibus symptomatibus devictis, in fonticulis pisorum numerus paulatim diminui et ulcus ad sanationem tandem adigi potest. Recentiori tempore ferrum candens primus Volpi Patavinus magno fructu in auxilium vocavit (Langenbeck's chirurg. Bibliothek, Bd. III. St. 1. p. 8. Jahrg. 1821.). Rust, ejus usum iterum extollens, prismatico ferro adeo calefacto, ut albesceret, uti solebat, atque leviter cuti ferro impresso, tres aut quatuor glutaeis aegrotantibus strias, duos pollices inter se distantes, inurebat. Post trochanterem majorem tam altam instituit ustionem, ut ibi, eschara soluta, fonticulum poneret.

Auctore Rust celerrimus ferri candentis est effectus, statim dolores evanescunt, femur multo melius movetur, et contrastimulus est fortissimus. Sed forsitan debito major ejus effectus, irritatio nimis magna, quo efficitur, ut vehementissimus sanguinis affluxus oriatur, qui, quominus inflammatio resolvatur, et producta pathologica resorbeantur, impedit. Praeterea tam gravi suppuratione, ferro candente effecta, aegroti per se debilis et doloribus exhausti, vires ad prostrationem adiguntur atque febris hectica augetur.

Alii igitur medici, mitiorem curandi rationem secuti, aegrotum summae quieti sese dare jubent, et apparatum antiphlogisticum leniterque derivantem in usum vocant; praeterea aegrotorum vires et diaeta et pharmaceuticis remediis sustentant febremque coërcent.

Rust ipse, cum dilectissimus pater meus de fratris curatione eum consuleret, affirmavit, se multorum annorum experientia edoctum esse, ferri candentis effectum non talem, qualem in Arthrocacologia descripserit, se praebuisse; imo saepius, graviori omissa curandi ratione, naturae medicatricis conatus sustentando atque regendo magis se profecisse, quam cum candente usus esset ferro. Jam vero elucet, cur pauperum infantes, coxarthrocace affecti, quorum cura fere naturae medicatrici soli committitur, ut experientia nos edocet, haud rarius, ne dicam saepius, sani evadant, quam tales aegroti, qui, ut carissimus frater, maxima cum diligentia inde a morbi initio clarissimorum medicorum curae mandantur.

Si genu dolor symptomaticus adeo fit vehemens, ut aegrotus nec interdiu nec noctu quiete fruatur, Opium est adhibendum.

Si femoris caput aut subito aut paulatim brevius fit, tertium incipit morbi stadium, quo ingresso, neque arte neque natura membri usus restitui, neque perfecta sanatio obtineri potest, etiamsi vita servetur, atque humores effusi partesque organicae emortuae resorbeantur, ita ut relativa redeat valetudo cum insanabili claudicatione. Reductio femoris luxati in acetabulum ob organicas mutationes vix perfici potest, quamvis Chelius

complura reducti capitis femoralis exempla commemoret. (l. c. §. 246. Anmerk.)

Serius ocius abscessus permagni in conspectum veniunt, de quorum resorptione omnino desperandum est. Nunc vero obtruditur quaestio, utrum abscessus jam formatus, si ejus resorptio fortissimis derivationibus haud successerit, aperiendus stadiumque quartum arte inducendum sit, nec ne. Medicorum sententiae hac de re discrepant, et Rust ipse fatetur, certam normam constitui non posse. In universum multo velocius sanantur atque minus debilitantem effectum gignunt, si ipsa natura aperiuntur; qua re multo melius aegrotis consulitur, si hocce negotium naturae committitur, et, imprimis cum molestiae et dolores nimis vehementes fiunt, abscessus maturitas emollientibus cataplasmatibus acceleratur. Gravissimis tandem urgentibus symptomatibus, si partes vicinae pure nimis deleri incipiunt, aut abscessus demissivus oriri minatur, ad oncotomiam refugiendum, atque satis magna incisione facta, suppuratio tepidis epithematibus adjuvanda est.

Quarto hoc in stadio ulcera illa fistulosa atque abscessus rupti aliquoties claudi, sed iterum recrudescere possunt, donec aut constantes formantur cicatrices, articulusque magis minusve destructus vel nullum vel exiguum praebet usum, aut, fistulosis remanentibus ulceribus, quorum secretio tantum perparca est, in eodem statu morbus per decennia manet, dum mira valetudine fruuntur aegroti, aut humorum jactura, febri hectica, viriumque collapsu ad mortem perducuntur. Hac in periodo remediis universalibus vires aegroti sustendandae methodo roborante, et nutriente, praeterea febris hectica

aeque ac colliquationes impugnandae. Ulcera topicis remediis in statu normali sunt servanda, qua re, inflammatione nimis vigente, cataplasmata tepida ex aqua saturnina, vel emollientia adhibeas. Si atonicam praebent ulcera formam, epithematibus aromaticis, injectionibus Inf. Chamomillae, Melissae, mixtis cum Myrrhae liquore, Ung. basilico, vel cum hydrarg. oxyd. rubro utaris. Optime vero ulcera balneis universalibus consentaneis et purgantur et in statu normali servantur.

Si, ulceribus clausis, degenerationes omnino sunt resorptae atque inflammatio resoluta, saepius, novo formato acetabulo, femoris functio in annos modico ejus usu aliquantum restituitur. — Ad femoris mobilitatem juvandam, Rust offert unctiones ex Ung. mercuriali, Oleo olivarum aut ex ullo alio adipe. — Balnea animalia etiam ei scopo laudantur aeque ac balnea tepida, et sudatoria. Si contracturae nimis sint magnae, recentiori tempore Tenotomia est proposita.

VITA.

Natus sum ego, Rudolphus Schaller, Berolini, anno hujus saeculi vicesimo quinto die II. m. Julii, patre Carolo, Regi a consiliis regiminis, matre Sophia, e gente Hoyer, quam praematura morte mihi ereptam lugeo. Confessioni evangelicae addictus sum. Primis litterarum elementis imbutus, Berolini primum Gymnasium Franco-Gallicum per duos annos et dimidium, deinde Coloniense per sex annos et dimidium frequentavi, ubi directore celeberrimo August testimonium maturitatis nactus sum. Quo munitus tempore verno anni MDCCCXLIII ad almam litterarum universitatem Berolinensem me contuli, et a rectore t. t. magnifico Ill. de Raumer civium academicorum numero adscriptus, nomen apud Ill. Müller, t. t. decanum ordinis medici, professus sum. Per octo semestria hisce interfui lectionibus et clinicis exercitationibus:

Ill. Hecker de medicinae encyclopaedia et methodologia; Ill. Trendelenburg de logice; Ill. Link de historia naturali et botanice; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. H. Rose de chemia experimentali; Cel. G. Rose de mineralogia; Ill. E. Mitscherlich de chemia organica; Ill. Dove de physice experimentali; Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, syndesmologia et de sensuum organis; Ill. Müller de anatomia corporis humani sensuumque organis, de physiologia, de anatomia comparata et pathologica; Ill. Schultz de botanice medica et plantarum physiologia; Ill. G. Mitscherlich de materia medica; Ill. Jüngken de chirurgia generali et speciali et vulneribus; Cel. Troschel de ossium fracturis et de arte fasciarum applicandarum; Ill. Ehrenberg de physiologia comparata subtiliori; Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali; Ill. Horn de pathologia speciali et de morborum mentis pathologia et therapia; Ill. Casper de medicina forensi; Cel. Eck de semiotice; Ill. Hecker de pathologia generali et medicinae historia; Ill. Busch de arte obstetricia theoretica et practica.

In exercitationibus practicis mihi duces fuerunt: in arte cadavera secandi Ill. Müller et Ill. Schlemm; in clinico medico Cel. Wolff; in chirurgico Ill. Jüngken et Ill. Dieffenbach; in ophthalmiatrico Ill. Jüngken; in policlinico Ill. Romberg et Cel. Truestedt; in obstetricio Ill. Busch; in operationibus ophthalmiatricis cum exercitationibus in machina Exp. Angelstein.

Quorum omnium virorum, summe venerandorum et

optime de me meritorum, memoria ex animo meo gratissimo nunquam extinguetur.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

THESES.

1. Causa praedisponens validior est ad morbos procreandos quam occasionalis.
2. Certae quaedam species rheumatismi et arthritidis vix inter se distingui possunt.
3. Specifica sensu verbi strictissimo non dari mihi persuasum habeo.
4. Homoeopathia et Hydropathia medicis nocuerunt, medicinae profuerunt.
5. Morbus potentissima morborum causa.